



รายงานประจำปี ๒๕๕๖

Annual Report 2013



กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นหน่วยงานหลักในการผลิต พัฒนางองค์ความรู้ เทคโนโลยี รูปแบบ แนวทาง เกณฑ์มาตรฐาน การให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ประสานความร่วมมือและการพัฒนาศักยภาพกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

รายงานประจำปี ๒๕๕๖ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารในการสื่อสารแลกเปลี่ยน และคืนข้อมูลผลการดำเนินงาน ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่พื้นที่ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อนำข้อมูลที่รวบรวมไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยเนื้อหาในรายงานประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐาน ผลการดำเนินงาน และโครงการสำคัญต่างๆ ของหน่วยงาน

ขอขอบคุณผู้บริหาร นักวิชาการ ทีมเจ้าหน้าที่กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้วยดีมาตลอด และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือและสนับสนุนเพื่อการดำเนินงานที่ให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ค
พระบรมราโชวาทพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว	ง
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป	
๑.๑ ความเป็นมา	๑
๑.๒ วิสัยทัศน์	๒
๑.๓ พันธกิจ	๒
๑.๔ บทบาทหน้าที่	๒
๑.๕ โครงสร้างกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๓
๑.๖ ผู้บริหารกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๔
๑.๗ อัตรากำลัง	๕
๑.๘ สรุปแผน/ผลการใช้จ่ายงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๕๖ (รายได้รวม)	๗
ส่วนที่ ๒ ผลการดำเนินงาน	๘
๒.๑ การศึกษา พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านการประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพ	๙
๒.๒ การพัฒนารูปแบบ แนวทางการดำเนินงานการประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพ	๑๘
๒.๓ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาควิชาการด้านการประเมินผลกระทบ ต่อสุขภาพและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๒๙
๒.๔ การสื่อสารความเสี่ยงและการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์	๓๒
๒.๕ การดำเนินงานด้านต่างประเทศในประเด็นที่เกี่ยวข้อง	๓๔
๒.๖ การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน	๓๖
ภาคผนวก	๓๗
ตัวอย่างการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	๓๘

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ ๑.๑ อัตรากำลังกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๕
ตารางที่ ๑.๒ สรุปแผน/ผลการใช้จ่ายงบประมาณ ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ (รายไตรมาส)	๗
ตารางที่ ๒.๑ ตัวชี้วัดสำหรับการติดตามตรวจสอบการดำเนินงานระดับโครงการ	๑๓
ตารางที่ ๒.๒ แผนปฏิบัติการดูแลและรักษาสุขภาพของประชาชน	๒๑
ตารางที่ ๒.๓ รายการสื่อสิ่งพิมพ์ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและ การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ	๓๓
ตารางที่ ๒.๔ ตัวชี้วัดการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน	๓๖

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ ๑.๑	โครงสร้างกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ๓
ภาพที่ ๑.๒	ผู้บริหารกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ๔
ภาพที่ ๑.๓	อัตรากำลังกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ๖
ภาพที่ ๒.๑	ประชุมรับฟังความคิดเห็นจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้เสีย ๑๑
ภาพที่ ๒.๒	ประชุมปรึกษาหารือการเฝ้าระวังฯ และติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพพื้นที่โครงการเหมืองแร่ทองคำ ๒๒
ภาพที่ ๒.๓	ประชุมคืบข้อมูลผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำประปาและน้ำผิวดิน ในพื้นที่เสี่ยงที่มีการปนเปื้อนจากโลหะหนัก ในพื้นที่ตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร ๒๓
ภาพที่ ๒.๔	ประชุมการพัฒนากลไกการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพกรณีเหมืองแร่ทองคำ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๒๔
ภาพที่ ๒.๕	การประชุม เรื่อง การติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๖ ณ โรงแรมห้วยสั แทเวอร์น กรุงเทพฯ ๒๕
ภาพที่ ๒.๖	การประชุม เรื่อง การติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๕๖ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ ๒๕
ภาพที่ ๒.๗	การประชุมจัดทำข้อเสนอต่อการจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากการประกอบกิจการโรงไฟฟ้าชีวมวล ๒๗
ภาพที่ ๒.๘	การอบรมให้ความรู้ภาคีเครือข่ายด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ๓๐
ภาพที่ ๒.๙	การอบรมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ สำหรับข้าราชการสายงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๕๕ ๓๑
ภาพที่ ๒.๑๐	ประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ครั้งที่ ๓ ๓๕



พระบรมราโชวาท พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
เนื่องในวันข้าราชการพลเรือน ๑ เมษายน พุทธศักราช ๒๕๕๖

"งานของแผ่นดินเป็นงานส่วนรวม มีผลกว้างขวาง เกี่ยวข้องกับบ้านเมืองและบุคคลทุกคนทุกฝ่าย เมื่อเป็นงานส่วนรวม และมีผลเกี่ยวข้องกับคนหมู่มากปัญหาข้อขัดแย้งต่างๆ อันเนื่องมาจากความคิดเห็นไม่ตรงกันก็ย่อมเกิดมีขึ้นบ้าง เป็นปกติธรรมดา ข้าราชการผู้ปฏิบัติบริหารงานของแผ่นดิน ตลอดจนทุกคนทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จึงต้องมีใจที่หนักแน่น และเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง แม้กระทั่งคำวิพากษ์วิจารณ์อย่างมีสติ ใช้ปัญญาและเหตุผลเป็นเครื่องปฏิบัติวินิจฉัย โดยถือว่า ความคิดเห็นและคำวิพากษ์วิจารณ์นั้น คือ การระดมสติปัญญา และประสบการณ์อันหลากหลายจากทุกคนทุกฝ่าย เพื่อประโยชน์แก่การปฏิบัติบริหารงาน และการแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้งานทุกส่วนทุกด้านของแผ่นดินสำเร็จผล เป็นความเจริญมั่นคงแก่ประเทศชาติ และประชาชนอย่างแท้จริง"

อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศิริราช
วันที่ ๓๑ มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลพื้นฐาน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐาน

ความเป็นมา

กองสุขภาพชุมชนและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๔๕ และกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการตามขั้นตอนแนวทางปฏิบัติการแบ่งส่วนราชการภายในกรม ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้รับทราบกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการในกระทรวงสาธารณสุข และได้ประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๖ ตอนที่ ๙๘ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ เปลี่ยนชื่อ “กองสุขภาพชุมชนและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ” เป็น “กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ”

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม

พันธกิจ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นหน่วยงานหลัก ในการผลิต พัฒนางค์ความรู้ เทคโนโลยี รูปแบบ แนวทาง เกณฑ์มาตรฐาน ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ

บทบาทหน้าที่

๑. ศึกษา วิจัย พัฒนาและประยุกต์ องค์ความรู้และเทคโนโลยี เกี่ยวกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒. พัฒนาระบบ กลไก และรูปแบบ การดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งพัฒนาระบบและรูปแบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๓. ถ่ายทอดและพัฒนาศักยภาพ ชีตความสามารถ ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ประสานความร่วมมือกับ ภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถ่ายทอด เทคโนโลยีด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๔. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

โครงสร้างกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ส่วนพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๑. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนางานองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระดับนโยบายและโครงการระดับท้องถิ่นและชุมชน
๒. ส่งเสริมและพัฒนาระบบ กลไกและเครือข่ายการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและการดำเนินงานในระบบนโยบายและโครงการ
๓. ส่งเสริม สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานอื่นใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อการคุ้มครองผลกระทบต่อสุขภาพ
๔. ให้คำปรึกษา แนะนำ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และให้ความเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแก่หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง
๕. พัฒนาข้อมูลด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระดับนโยบายโครงการและระดับท้องถิ่น
๖. สนับสนุนการพิจารณาการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและรายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
๗. สนับสนุนการดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพระบบนโยบายและโครงการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ส่วนเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

๑. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนางานองค์ความรู้และเทคโนโลยีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
๒. ส่งเสริมและพัฒนาระบบ กลไก และเครือข่ายด้านการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
๓. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
๔. ให้คำปรึกษาแนะนำ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และให้ความเห็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
๕. พัฒนาระบบข้อมูลการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
๖. ดำเนินงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ส่วนพัฒนาศักยภาพและการสื่อสารความเสี่ยง

๑. พัฒนาศักยภาพและสมรรถนะบุคลากรกรมอนามัยและภาคีเครือข่ายด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
๒. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนางานองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการถ่ายทอดและสื่อสารความเสี่ยงต่อสุขภาพ และสื่อสารด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
๓. ประสานงานวิเทศสัมพันธ์ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและสร้างความร่วมมือที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ
๔. บริหารจัดการการถ่ายทอด การสื่อสาร การเผยแพร่และการประชาสัมพันธ์
๕. ดำเนินงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

๑. ศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลสถานการณ์ และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและนโยบายของรัฐบาล
๒. พัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานหลักด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติการ แผนปฏิบัติการประจำปี และแผนงบประมาณ
๓. ศึกษา วิเคราะห์ พัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๔. ศึกษา วิเคราะห์ และพัฒนาระบบการควบคุม กำกับ ติดตาม และการประเมินผลงานด้านประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๕. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการขับเคลื่อนกลยุทธ์ของหน่วยงาน
๖. ศึกษา วิเคราะห์ และพัฒนาระบบงานของกองตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
๗. ดำเนินงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

กลุ่มสนับสนุนการพัฒนางาน

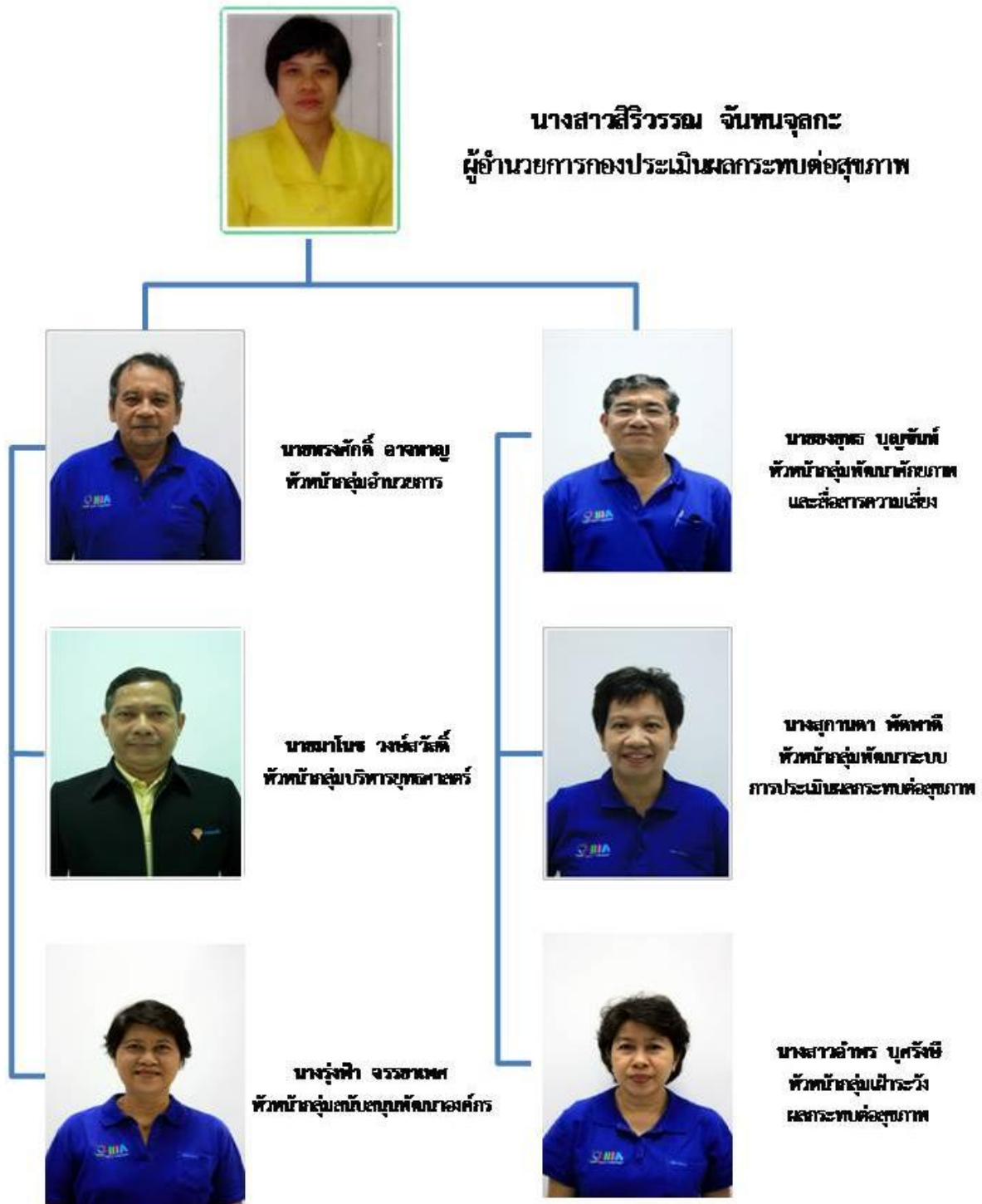
๑. จัดทำคำรับรองของหน่วยงาน
๒. กำหนดเป้าหมายตามตัวชี้วัดการพัฒนาระบบราชการ ติดตาม กำกับกับการดำเนินงาน จัดทำรายงานตามที่กำหนด เป็นผู้ประสานงานกับ กพร. กรมอนามัย
๓. ดำเนินการอื่นๆ ด้านการพัฒนางาน
๔. พัฒนาระบบการกำหนดและถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายสู่กลุ่มงานและบุคคล
๕. ศึกษา วิเคราะห์ และพัฒนาระบบงานของหน่วยงานตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
๖. ดำเนินงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

กลุ่มอำนวยการ

๑. บริหารจัดการทั่วไปงานช่วยอำนวยการและงานเลขานุการ
๒. บริหารจัดการงานสารบรรณและการรับส่งพัสดุไปรษณีย์และ เอกสารสิ่งพิมพ์
๓. บริหารจัดการงานการเงินและบัญชี รวมทั้งการควบคุมกำกับค่าใช้จ่ายงบประมาณ
๔. บริหารจัดการงานพัสดุ ยานพาหนะและอาคารสถานที่
๕. บริหารจัดการงานบุคคล
๖. ประสานงานและให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานของกลุ่มงาน หรือ ดำเนินงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ภาพที่ ๑.๑ โครงสร้างกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ผู้บริหารกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ



ภาพที่ ๑.๒ ผู้บริหารกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

วิธีการคำนวณ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ มีบุคลากรที่ดำเนินงาน จำนวน ๕๕ คน จำแนกได้ ดังนี้

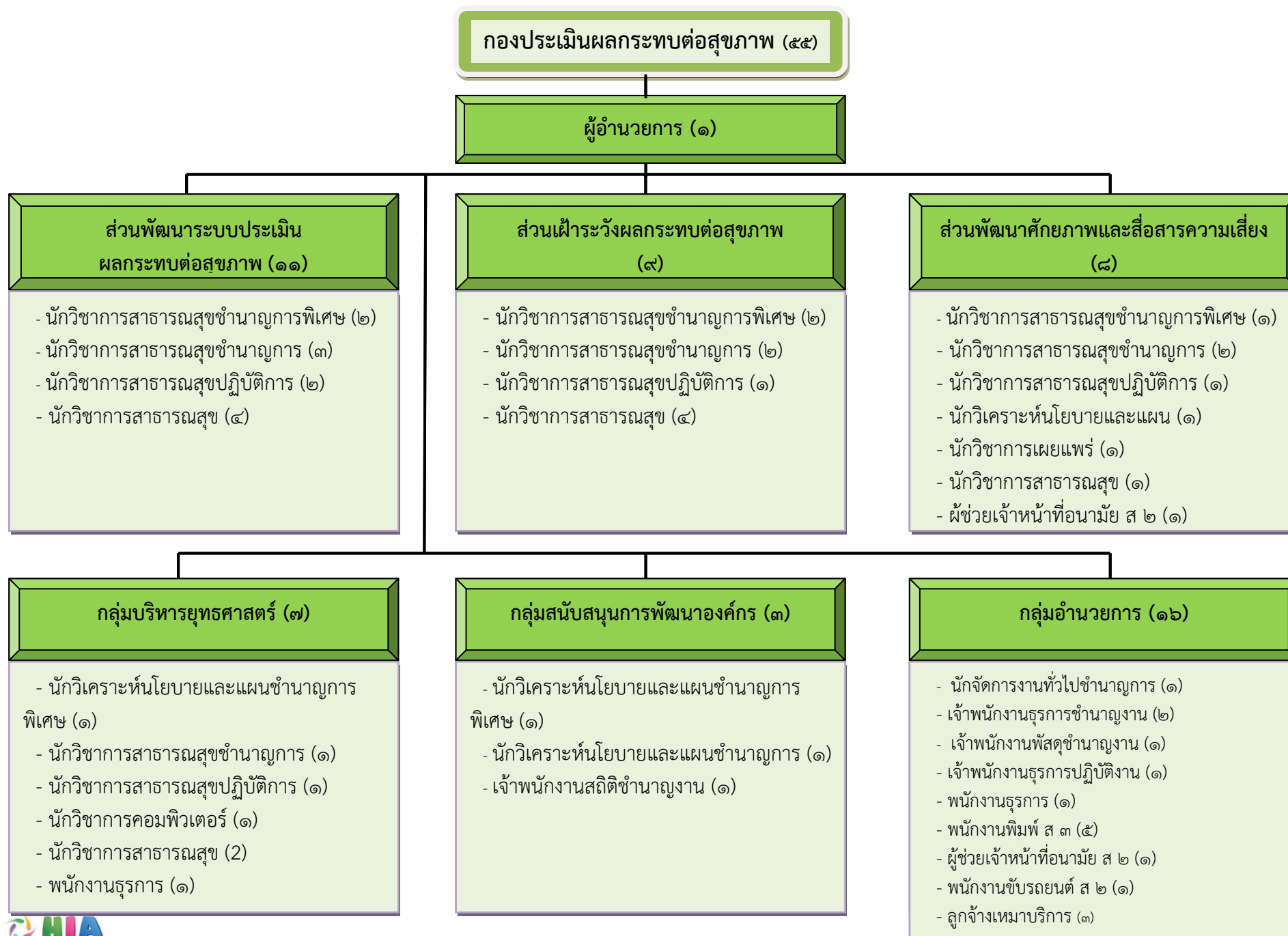
๑. ข้าราชการพลเรือนสามัญ	๒๘	อัตรา
๒. พนักงานราชการ	๑๖	อัตรา
๓. ลูกจ้างประจำ	๘	อัตรา
๔. ลูกจ้างเหมาบริการ	๓	อัตรา
รวม	๕๕	อัตรา

ตารางที่ ๑.๑ อัตรากำลังกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ที่	ตำแหน่ง	อัตรา
ข้าราชการ		
๑	ผู้อำนวยการ	๑
๒	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	๕
๓	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	๒
๔	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๘
๕	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๑
๖	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	๑
๗	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๕
๘	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	๒
๙	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	๑
๑๐	เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน	๑
๑๑	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	๑
พนักงานราชการ		
๑๒	นักวิชาการสาธารณสุข	๑๑
๑๓	นักวิชาการเผยแพร่	๑
๑๔	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	๑
๑๕	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	๑
๑๖	เจ้าพนักงานธุรการ	๒
ลูกจ้างประจำ		
๑๗	พนักงานพิมพ์ดีด ส ๓	๕
๑๘	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย ส ๒ (มาช่วยราชการ)	๒
๑๙	พนักงานขับรถยนต์ ส ๒	๑
๒๐	ลูกจ้างเหมาบริการ	๓
รวม		๕๕

แหล่งที่มา : กลุ่มอำนวยการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

หมายเหตุ : ๑. ข้าราชการตำแหน่งว่าง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	๑ อัตรา
	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๑ อัตรา
๒. ข้าราชการลาศึกษาต่อ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๑ อัตรา
	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๒ อัตรา
๓. พนักงานราชการตำแหน่งว่าง	นักวิชาการสาธารณสุข	๒ อัตรา
๔. ลูกจ้างมาช่วยราชการ	ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย	๒ อัตรา



สรุปแผน/ผลการใช้จ่ายงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๕๖ (รายไตรมาส)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้รับงบประมาณจำนวนทั้งสิ้น ๑๕,๓๗๑,๙๖๕ บาท ซึ่งมีผลการใช้จ่ายงบประมาณ ดังนี้
ตารางที่ ๑.๒ สรุปแผน/ผลการใช้จ่ายงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๕๖ (รายไตรมาส)

หน่วยงาน	ไตรมาส ๑ (ต.ค.-ธ.ค.)		ไตรมาส ๒ (ม.ค.-มี.ค.)		ไตรมาส ๓ (เม.ย.-มิ.ย.)		ไตรมาส ๔ (ก.ค.-ก.ย.)	
	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล	แผน	ผล
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๑,๐๓๘,๒๒๐.๐๐	๑,๐๗๓,๔๐๖.๐๐	๗,๙๑๙,๒๐๕.๐๐	๗,๕๘๔,๐๑๕.๐๐	๓,๔๐๔,๐๔๓.๐๐	๓,๑๙๕,๕๔๗.๐๐	๓,๐๑๐,๔๙๗.๐๐	๓,๔๒๖,๘๗๑.๐๐
รวมงบประมาณ	๑,๐๓๘,๒๒๐.๐๐	๑,๐๗๓,๔๐๖.๐๐	๗,๙๑๙,๒๐๕.๐๐	๗,๕๘๔,๐๑๕.๐๐	๓,๔๐๔,๐๔๓.๐๐	๓,๑๙๕,๕๔๗.๐๐	๓,๐๑๐,๔๙๗.๐๐	๓,๔๒๖,๘๗๑.๐๐
รวมงบประมาณสะสม	๑,๐๓๘,๒๒๐.๐๐	๑,๐๗๓,๔๐๖.๐๐	๘,๙๕๗,๔๒๕.๐๐	๘,๖๕๗,๔๒๑.๐๐	๑๒,๓๖๑,๔๖๘.๐๐	๑๑,๘๕๒,๙๖๘.๐๐	๑๕,๓๗๑,๙๖๕.๐๐	๑๕,๒๗๙,๘๓๙.๐๐
ร้อยละงบประมาณ สะสม	๖.๗๕	๖.๙๘	๕๘.๒๗	๕๖.๓๒	๘๐.๔๒	๗๗.๑๑	๑๐๐.๐๐	๙๙.๔๐

หน่วยงาน	งบประมาณทั้งสิ้น (บาท)	
	แผน	ผล
กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๑๕,๓๗๑,๙๖๕.๐๐	๑๕,๒๗๙,๘๓๙.๐๐
รวมงบประมาณ	๑๕,๓๗๑,๙๖๕.๐๐	๑๕,๒๗๙,๘๓๙.๐๐
รวมงบประมาณสะสม		
ร้อยละงบประมาณ สะสม	๑๐๐	๑๐๐

แหล่งที่มา : ศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ระบบ DOC)

ส่วนที่ ๒

ผลการดำเนินงาน

ส่วนที่ ๒ ผลการดำเนินงาน

๑. การศึกษา พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

๑.๑ โครงการศึกษาแนวทางและกลไกการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำหรับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (ระยะที่ ๑)

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นเครื่องมือสำคัญในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนจากการดำเนินโครงการพัฒนาแผนงาน กิจกรรมต่างๆ รวมถึงนโยบายของทั้งภาครัฐและเอกชน เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน และมีกลยุทธ์ในการดำเนินงานโดยอาศัยการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นและใช้กฎหมายหลายฉบับเป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน ซึ่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นกฎหมายสำคัญที่ให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบังคับใช้ เพื่อการดูแลและคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน ประกอบกับกรมอนามัยได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อให้ทันกับสถานการณ์การพัฒนาประเทศจึงทำให้เรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้ถูกบรรจุอยู่ใน (ร่าง) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณาและจัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมของคณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จึงได้ทำการศึกษาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำหรับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) จัดทำข้อเสนอประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ๒) จัดทำข้อเสนอหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไข การจัดทำรายงานประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และกลไกการพิจารณารายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำหรับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อให้เกิดแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพสำหรับกิจการที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ สนับสนุนการดำเนินงานของท้องถิ่นในการพิจารณาอนุญาตการประกอบกิจการ การควบคุม กำกับติดตาม และการพัฒนานโยบายสาธารณะของท้องถิ่น ซึ่งเป็นการช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ท้องถิ่นในการดูแลและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงาน

การศึกษาแนวทางและกลไกการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำหรับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยผลการศึกษาได้ผ่านการรับฟังความคิดเห็นจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้เสีย ซึ่งสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑) ประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยการพิจารณาตามหลักเกณฑ์ หรือเงื่อนไขในการกำหนดประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งได้พัฒนาขึ้นจากการศึกษานี้ ได้เสนอให้กิจการ จำนวน ๓๕ ประเภท จะต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อประกอบการขออนุญาตดำเนินกิจการ

๒) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สำหรับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ แบ่งได้เป็น ๔ ประเภท ดังนี้

๒.๑) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพขั้นต้น (Initial Health Impact Assessment: Initial HIA) เป็นการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ คือ แบบตรวจรายการ (Health Checklist) เป็นการใช้อย่างแบบตรวจรายการเป็นเอกสาร หรือประกอบด้วยเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ในการตรวจสอบสถานประกอบกิจการ รวมทั้งการสอบถามความคิดเห็นจากชุมชนหรือประชาชนที่อาศัยอยู่โดยรอบ ซึ่งสามารถดำเนินการโดยเจ้าพนักงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒.๒) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแบบเร่งด่วน (Rapid Health Impact Assessment : Rapid HIA) เป็นการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยใช้แบบตรวจรายการร่วมกับการทบทวนเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการนั้นๆ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือการประชุมปรึกษาหารือกลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย รวมทั้งอาจมีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้เสียหรือผู้รู้

๒.๓) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแบบรอบด้าน (Comprehensive Health Impact Assessment: Comprehensive HIA) เป็นการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพดำเนินการโดยคณะกรรมการศึกษาที่มีความรู้และประสบการณ์ มีการวิธีการศึกษาอย่างเป็นระบบ โดยการใช้วิธีวิทยาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ รวมทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะต่อขอบเขตการศึกษาและการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากกิจการนั้นๆ โดยดำเนินการตามขั้นตอนหลักของการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ การกั้นกรอง การกำหนดขอบเขตการศึกษา การประเมินผลกระทบและจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบ การเสนอแนะมาตรการป้องกันหรือลดผลกระทบ มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ และการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๒.๔) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่เข้าข่ายการควบคุมโดยกฎหมายและประกาศกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

๒.๔.๑) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

๒.๔.๒) การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของโครงการหรือกิจการที่อาจส่งผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง

๒.๔.๓) รายงานการศึกษามาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (Environmental and Safety Assessment; ESA)

๒.๔.๔) รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงจากอันตรายที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการโรงงาน (Risk Assessment; RA)

ประเภทกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่เข้าข่ายควบคุมโดยประกาศกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๔๕ ประเภท ในการยื่นขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น จะต้องจัดทำรายละเอียดสรุปประเด็นสำคัญ สรุปข้อมูลจากรายงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสำหรับประกอบการขออนุญาตประกอบกิจการ

๓) กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งเข้าข่ายตามหลักเกณฑ์ที่ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จำนวน ๓๕ ประเภทกิจการ แบ่งเป็นประเภทที่ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพขั้นต้น จำนวน ๑๙ ประเภทกิจการ ประเภทที่ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแบบเร่งด่วน จำนวน ๓๒ ประเภทกิจการ และประเภทที่ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพแบบรอบด้าน จำนวน ๙ ประเภทกิจการ

๔) กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งไม่เข้าข่ายตามหลักเกณฑ์ที่ต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสุขภาพ จำนวน ๕๕ ประเภทกิจการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องดำเนินการตรวจประเมินตามแบบใบขออนุญาต และ/หรือ ดำเนินการประเมินผลกระทบสุขภาพขั้นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของเจ้าพนักงานท้องถิ่น



ภาพที่ ๒.๑ ประชุมรับฟังความคิดเห็นจากตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้เสีย

๑.๒ โครงการศึกษาผลกระทบสุขภาพจากอุตสาหกรรมปิโตรเคมีและอุตสาหกรรมถลุงแร่ หลอมโลหะ ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (ระยะที่ ๑)

ในปัจจุบันประเทศไทยมีโครงการอุตสาหกรรมที่เกี่ยวกับการผลิตเหล็ก และหลอมโลหะที่เข้าข่ายต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมซึ่งได้รับความเห็นชอบและดำเนินโครงการไปแล้ว จำนวน ๑๑๖ โครงการ โดยในจำนวนนี้มีโครงการเข้าข่ายโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรงฯ ประเภทโครงการหรือกิจการที่ ๕ (อุตสาหกรรมถลุงแร่ หรือหลอมโลหะ) จำนวน ๙ โครงการ ซึ่งมีแนวโน้มจะมีโครงการฯ เกิดเพิ่มมากขึ้นในอนาคต เพื่อรองรับความต้องการใช้เหล็กของกลุ่มอุตสาหกรรมยานยนต์ ก่อสร้าง เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ ที่มีแนวโน้มขยายตัวอย่างต่อเนื่อง กรมอนามัยในฐานะที่มีพันธกิจในการพัฒนาองค์ความรู้ในการประเมินผลกระทบสุขภาพ ผนวกกับเพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๖๗ วรรคสอง ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการศึกษาแนวทางการประเมินผลกระทบสุขภาพ กรณีกิจการอุตสาหกรรมเหล็ก ตามโครงการศึกษาผลกระทบสุขภาพจากอุตสาหกรรมปิโตรเคมี และอุตสาหกรรมถลุงแร่ หลอมโลหะ ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (ระยะที่ ๑) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหาและการประกอบกิจการของอุตสาหกรรมเหล็กในประเทศไทย ๒) เพื่อทราบกิจกรรม กระบวนการผลิต มลพิษ และสิ่งคุกคามสุขภาพที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมและกระบวนการผลิตอุตสาหกรรมเหล็ก ๓) เพื่อศึกษาผลกระทบสุขภาพจากกิจการอุตสาหกรรมเหล็ก และมาตรการป้องกันและลดผลกระทบสุขภาพจากกิจการอุตสาหกรรมเหล็ก ซึ่งนำไปสู่การจัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบสุขภาพจากอุตสาหกรรมถลุงแร่ หลอมโลหะ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจได้ประยุกต์ใช้ในการดำเนินการประเมินผลกระทบสุขภาพต่อไป

ผลการดำเนินงาน

๑) ได้ข้อมูลสถานการณ์ปัญหา และการประกอบกิจการของอุตสาหกรรมถลุงแร่ หลอมโลหะในประเทศไทย เช่น จำนวนสถานประกอบการพร้อมระบุกำลังการผลิตและจำนวนพนักงาน แนวโน้มการประกอบการในอนาคต ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและเรื่องร้องเรียนที่เคยเกิดขึ้น เป็นต้น

๒) ได้ข้อมูลกิจกรรม กระบวนการผลิต มลพิษสิ่งแวดล้อมและสิ่งคุกคามสุขภาพที่เกิดขึ้นจากอุตสาหกรรมถลุงแร่ หลอมโลหะ และเทคโนโลยีในการจัดการมลพิษและมาตรการป้องกันและลดผลกระทบจากมลพิษ

๓) ได้วิธีการ เครื่องมือ ตัวชี้วัดสุขภาพ ในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากอุตสาหกรรมถลุงแร่ หลอมโลหะ

๔) จัดทำแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพอุตสาหกรรมถลุงแร่ หลอมโลหะ ประกอบด้วย ขั้นตอน และเทคนิควิธีการ เครื่องมือในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ การกำหนดขอบเขตการศึกษา การประเมินและจัดลำดับความสำคัญของผลกระทบ การกำหนดตัวชี้วัดในการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ และการเสนอมาตรการป้องกันและแก้ไข และมาตรการติดตามตรวจสอบ

ตารางที่ ๒.๑ ตัวชี้วัดสำหรับการติดตามตรวจสอบการดำเนินงานระดับโครงการ

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	ตัวชี้วัด					
	การติดตามระดับโครงการ ^๑				การติดตามระดับพื้นที่ ^๒	
	สิ่งแวดล้อม		สุขภาพ/สาธารณสุข		สิ่งแวดล้อม	สุขภาพ/สาธารณสุข
	ภายนอกโครงการ ^๓	ภายในโครงการ ^๔	ชุมชน ^๕	ผู้ปฏิบัติงาน ^๖		
คุณภาพอากาศ : สารอินทรีย์ระเหยง่าย	ตัวชี้วัดตามผลการประเมิน	ตัวชี้วัดตามผลการประเมิน	- อัตราป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ - ข้อร้องเรียน	- สถานะสุขภาพ - สาเหตุของการหยุดงาน	- คุณภาพอากาศในบรรยากาศทั่วไป	- อัตราป่วยโรค/การเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้อง - การเผาขยะในที่โล่ง - กิจกรรมอื่นที่สามารถปล่อยมลพิษอากาศ - การร้องเรียน
คุณภาพอากาศ : ฝุ่นละออง	ความเข้มข้นของฝุ่นละออง	ความเข้มข้นของฝุ่นละออง				
คุณภาพอากาศ : โลหะหนัก	ตัวชี้วัดตามผลการประเมิน	ตัวชี้วัดตามผลการประเมิน				
เสียง	ระดับเสียง	ระดับเสียง	- ข้อร้องเรียน	- ผลการตรวจวัด - สมรรถภาพการได้ยินในพื้นที่เสียง		- ข้อร้องเรียน - ความคิดเห็น
ขยะ		- การคัดแยก การจัดเก็บ การกำจัด	- ข้อร้องเรียน			- ระบบการจัดเก็บ - ปัญหาและข้อร้องเรียน
กากของเสีย อุตสาหกรรม						
ความเพียงพอ สถานบริการสุขภาพ				- ข้อมูลการใช้บริการสถานพยาบาลที่ โครงการจัดให้ - ค่าใช้จ่าย		- จำนวนสถานพยาบาล - จำนวนแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ และเภสัชกรต่อประชากร - อัตราครองเตียง
						- รายได้/อาชีพ - อัตราว่างงาน

หมายเหตุ : ^๑รับผิดชอบโดยเจ้าของโครงการ ^๒รับผิดชอบโดยหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องและเป็นข้อมูลประชากรในพื้นที่ ^๓ข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ ^๔ข้อมูลปฐมภูมิ ^๕ข้อมูลทุติยภูมิ ^๖ข้อมูลปฐมภูมิ

๑.๓ โครงการจัดทำข้อเสนอในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และจัดทำร่างแผนปฏิบัติการของคณะทำงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งองค์การอนามัยโลกระบุต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ รวมทั้งใช้วิธีการที่หลากหลาย ผู้ที่จะทำการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาหลักวิชาการ รวมถึงกระบวนการที่ทำให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม ในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ที่ผ่านการดำเนินงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประเทศ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีความแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละประเทศ ซึ่งหลายประเทศมีความก้าวหน้า แต่ยังมีอีกหลายประเทศอยู่ในระยะเริ่มดำเนินการเพื่อให้มีการพัฒนาศักยภาพด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ และสร้างกระบวนการเรียนรู้ในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ให้กับบุคลากรทางด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงเห็นควรให้มีการจัดทำข้อเสนอในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและจัดทำร่างแผนปฏิบัติการของคณะทำงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ขึ้น

ผลการดำเนินงาน

๑) เป็นคณะทำงานระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ได้มีการประสานความร่วมมือเพื่อพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมประเด็นการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๒) ดำเนินงานตามมติข้อตกลงร่วมกันในการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ TWG on HIA ในการรวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลในการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๓) ประเทศไทย โดยกรมอนามัย ได้รับการเสนอชื่อให้เป็นรองประธานคณะทำงาน ซึ่งจะทำหน้าที่ประธานคณะทำงานในแผนต่อไป (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๖๐) พร้อมกับทำหน้าที่สนับสนุนการทำงานของประธานคณะทำงานในช่วงนี้ (พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๖)

ปัจจุบันอยู่ในระหว่างดำเนินงานรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประเทศสมาชิก รวมทั้งครอบคลุมหลักสูตรที่มหาวิทยาลัย/องค์กร/สถาบันที่เป็นสมาชิกสามารถให้การสนับสนุนได้ ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากรด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประเทศภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

๑.๔ โครงการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ในประชากรกลุ่มเปราะบาง กรณีศึกษาในกลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ

การเพิ่มขึ้นของอุณหภูมิทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศในวงกว้าง เช่น คลื่นความร้อนเกิดบ่อยครั้งและรุนแรงขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงของฤดูกาล ปริมาณน้ำฝนมีความแปรปรวนในหลายพื้นที่ ในพื้นที่ที่ปริมาณน้ำฝนลดลงส่งผลให้สมดุลน้ำมีแนวโน้มลดลง ทำให้บางพื้นที่เกิดภาวะขาดแคลนน้ำ บางพื้นที่อาจกลายเป็นทะเลทราย และส่งผลกระทบต่อพื้นที่การเกษตร สิ่งมีชีวิตที่ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้จึงมีโอกาสดูแลพันธุ์ ปะการังเปลี่ยนสี และระบบนิเวศทางทะเลเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ อากาศที่ร้อนขึ้นทำให้ภัยพิบัติทางธรรมชาติเกิดขึ้นบ่อยครั้ง และรุนแรง เช่น การเกิดลมพายุรุนแรง ฝนตกหนัก น้ำท่วม สร้างความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน พื้นที่

ชายฝั่งถูกกัดเซาะทำให้พื้นที่อยู่อาศัยน้อยลง และเกิดการอพยพย้ายถิ่น รุกป่าพื้นที่ป่าไม้ และส่งผลกระทบต่อสมดุลของระบบนิเวศตามมา

ผลการดำเนินงาน

- ๑) จัดประชุมเพื่อกำหนดกรอบทิศทางการดำเนินงาน โดยคณะทำงานประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ๒) รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปข้อมูลสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และอุตุนิยมวิทยา โดยข้อมูลประกอบด้วย
 - ๒.๑) ข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพ จากสำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข
 - ๒.๒) ข้อมูลอุตุนิยมวิทยา จากกรมอุตุนิยมวิทยา
 - ๒.๓) ข้อมูลสิ่งแวดล้อม จากกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- ๓) จัดประชุมนำเสนอผลการดำเนินการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ในประชากรกลุ่มเปราะบาง กรณีศึกษากลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ

๑.๕ โครงการพัฒนาตัวชี้วัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

การศึกษาปัญหาสาธารณสุขของประเทศ โดยคณะกรรมการการสาธารณสุข (๒๕๕๔) และผลจากประชุมร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาศึกษาข้อมูลและข้อเท็จจริง ได้มีข้อเสนอแนะต่อกระทรวงสาธารณสุขให้เตรียมความพร้อมรับมือกับภัยพิบัติที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอย่างรุนแรงและฉับพลัน และการเฝ้าระวังทางสุขภาพที่เป็นผลกระทบที่จะเกิดขึ้นตามมา

ดังนั้น การเตรียมการด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาตัวชี้วัด เพื่อนำไปสู่กระบวนการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง เพื่อประเมินและติดตามแนวโน้มสถานการณ์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นตามมา และเพื่อใช้สำหรับวางแผนการดำเนินงานป้องกันหรือลดผลกระทบ รวมถึงใช้ในการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลโครงการหรือกิจกรรมที่ได้จัดทำขึ้น เพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมต่อปัจจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นตัวกลางที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศนั่นเอง

ผลการดำเนินงาน

- ๑) จัดประชุมเพื่อกำหนดกรอบทิศทางการดำเนินงาน โดยคณะทำงานประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ๒) จัดประชุมระดมสมองเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยใช้ DPSEEA Model เพื่อเป็นกรอบแนวคิดการพัฒนาตัวชี้วัดวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การจัดทำตัวชี้วัด และการนำตัวชี้วัดที่ได้พัฒนาไปทดลองใช้ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโดย
 - ๒.๑) การคัดเลือกพื้นที่เสี่ยงจากโครงการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
 - ๒.๒) การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - ๒.๓) การเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดที่ได้พัฒนาและวิเคราะห์ความเหมาะสมของตัวชี้วัด

๓) สรุปลักษณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ในกลุ่มโรคที่มีความเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ๖ กลุ่มโรค ได้แก่

๓.๑) โรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ

๓.๒) โรคติดต่อทางแมลงและสัตว์

๓.๓) โรคระบบทางเดินหายใจ

๓.๔) โรคและการเจ็บป่วยจากความร้อน

๓.๕) โรคและการเจ็บป่วยจากภัยพิบัติ

๓.๖) โรคและการเจ็บป่วยจากรังสี

และลำดับความสำคัญของตัวชี้วัด เพื่อนำตัวชี้วัดที่พัฒนาไปทดลองในพื้นที่ที่มีประเด็นปัญหาพื้นที่เสี่ยง และนำผลการศึกษาไปใช้ในการต่อยอดพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๑.๖ โครงการศึกษาสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด

การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นเครื่องมือช่วยลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อการมีสุขภาพดีและอยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน โดยจะช่วยให้ทราบสถานการณ์ของปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยเหล่านั้น อันนำไปสู่การจัดการ แก้ไขปัญหา และช่วยติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง จากการวิเคราะห์ระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย พบว่า ระบบเฝ้าระวัง ที่มีอยู่ยังแยกส่วนและขาดข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจุบัน นอกจากนี้เพื่อเป็นการรองรับ ๑๒ เขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จึงเห็นควรศึกษาสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพร่วมกับหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย จัดทำโครงการศึกษาสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัดขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเครื่องมือสำหรับคุ้มครองสุขภาพประชาชนโดยทั่วไป โดยศึกษาสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพ และจัดทำร่างข้อเสนอการพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัดที่เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ ด้วยการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดำเนินงานให้เกิดความชัดเจน สร้างความร่วมมืออย่างเป็นรูปธรรมกับหน่วยงานต่างๆ ในทิศทางเดียวกัน ผลจากการศึกษานี้จะพัฒนาไปสู่การจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด เพื่อเป็นต้นแบบรวมถึงการขยายผลสู่การดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัดของประเทศไทยในพื้นที่อื่นๆต่อไป

ผลการดำเนินงาน

๑) จัดประชุมเพื่อกำหนดกรอบทิศทางการทำงาน ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากกรมอนามัย จำนวน ๒๐ คน

๒) จัดประชุมเพื่อจัดทำตัวชี้วัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและออกแบบเครื่องมือเก็บข้อมูลในประเด็น มูลฝอยติดเชื้อมูลฝอยทั่วไป สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย น้ำบริโภค/อุปโภค อาหาร การใช้กฎหมายสาธารณสุข และ เหตุรำคาญ รวมทั้งกำหนดประเภทของพื้นที่เสี่ยง ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกรมอนามัย จำนวน ๒๐ คน

๓) จัดประชุมชี้แจงโครงการ ปรีกษาหาหรือการดำเนินงานโครงการ กำหนดพื้นที่ศึกษา ๑๒ จังหวัดตาม เขตตรวจราชการ และการเก็บข้อมูล ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่กรมอนามัย สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๐ คน

๔) ทดสอบเครื่องมือเก็บข้อมูลที่ออกแบบไว้ เพื่อปรับให้มีความเหมาะสมกับพื้นที่

๕) การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและพื้นที่เสี่ยงในจังหวัดที่ศึกษาตามเครื่องมือที่ ออกแบบไว้ (แบบสอบถามและเก็บตัวอย่างส่งตรวจห้องปฏิบัติการ) ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ

๕.๑) ข้อมูลระดับจังหวัด เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีการจัดส่งแบบสอบถามไปที่สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดทั่วประเทศ (๗๖ จังหวัด) เพื่อรวบรวมข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และเป็นการ กระตุ้นให้ทุกจังหวัดเห็นความสำคัญของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยให้แต่ละจังหวัดกรอกข้อมูลแล้วส่งกลับมา ที่ส่วนกลาง

๕.๒) ข้อมูลระดับท้องถิ่น เก็บข้อมูลและสำรวจพื้นที่ระดับท้องถิ่นใน ๑๒ จังหวัดที่คัดเลือกมาจาก แต่ละเขตตรวจราชการทั้ง ๑๒ เขต โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกันที่เพิ่มเติมคำถามสำหรับเทศบาลไว้ด้วย เพื่อรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัดและระดับเทศบาล (ในแต่ละจังหวัด คัดเลือกเทศบาลนครหรือเทศบาลเมือง ๑ แห่ง เพื่อเป็นตัวแทนพื้นที่ศึกษา) และมีคณะผู้ปฏิบัติงานจากกรม อนามัยลงพื้นที่ไปสำรวจและร่วมเก็บข้อมูล

๖) การวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด จากการลงพื้นที่เก็บ ข้อมูลและสำรวจพื้นที่ใน ๑๒ จังหวัดที่คัดเลือกมาจากแต่ละเขตตรวจราชการทั้ง ๑๒ เขต ได้แก่ จังหวัดแพร่ พิษณุโลก ปราจีนบุรี สกลนคร ชัยภูมิ นครศรีธรรมราช และ ตรัง

๗) การจัดทำ (ร่าง) แนวทางการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และประชุมเพื่อรับฟัง ความคิดเห็นต่อ (ร่าง) ข้อเสนอแนวทางการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับ สถานการณ์ของแต่ละจังหวัดและภาพรวมในระดับประเทศ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้องกรมอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๖๐ คน

๘) จัดประชุมพิจารณารายงานผลการดำเนินโครงการ สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนวทางการ พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาพรวม ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง กรมอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้เชี่ยวชาญ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๐ คน

๒. การพัฒนารูปแบบ แนวทางการดำเนินงานการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและ การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

๒.๑ โครงการพัฒนารูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ในระดับท้องถิ่น

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นเครื่องมือสำคัญในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน จากผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการพัฒนา แผนงาน กิจกรรมต่างๆ รวมถึงนโยบายของทั้งภาครัฐและเอกชน เน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในทุกภาคส่วน โดยมีกลยุทธ์ในการดำเนินงานผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จึงเห็นความสำคัญในการสนับสนุนการสร้างการเรียนรู้เรื่อง การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพให้แก่ ท้องถิ่นชุมชน หน่วยงานภาคสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจใน หลักการ แนวคิด วิธีการดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพที่เหมาะสมกับท้องถิ่นให้สามารถนำการ ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ไปประยุกต์ใช้กับ นโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมต่างๆ ในการกำหนด มาตรการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพ การหาข้อตกลงร่วมกันในการหาแนวทางการจัดการผลกระทบ ต่อสุขภาพ และนำเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจของท้องถิ่นชุมชนและผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นการช่วยเสริมสร้าง ความเข้มแข็งให้แก่ท้องถิ่นในการดูแลและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อ พัฒนาเป็นต้นแบบด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่นต่อไป

ผลการดำเนินงาน

๑) ศูนย์อนามัยที่ ๑ กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการจัดทำโครงการศึกษารูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (การสะสมวัตถุหรือสิ่งของที่ข่าวดู ใช้แล้วหรือเหลือ ใช้) ในเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้รูปแบบการดำเนินงาน การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินงาน รวมถึงมาตรการป้องกัน แก้ไข ในกิจการค้าของเก่าทั้ง ๓ ประเภท ที่คาดว่าจะสามารถนำไปต่อยอด จุดประกายในการศึกษาของหน่วยงาน อื่นๆ ต่อไป

๒) ศูนย์อนามัยที่ ๒ สระบุรี ได้ดำเนินการจัดประชุมชี้แจงเครือข่าย ขอบเขต วิธีการศึกษา แผนการดำเนินงาน และมีการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพใน ๔ พื้นที่ ดังนี้

- ๒.๑) กรณีข้อกำหนดท้องถิ่น จังหวัดสระบุรี
- ๒.๒) กรณีการจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม จังหวัดลพบุรี
- ๒.๓) กรณีเหตุรำคาญจากโรงสีข้าว จังหวัดสิงห์บุรี
- ๒.๔) กรณีการจัดทำแผนที่ชุมชน จังหวัดนครนายก

๓) ศูนย์อนามัยที่ ๓ ชลบุรี ได้ดำเนินการจัดทำโครงการพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นสำหรับกิจการผลิตกระดาษ ตำบลท่าตูม จังหวัดปราจีนบุรี นำข้อเสนอแนะที่ได้เสนอ ให้องค์การบริหารส่วนตำบลท่าตูมไปเป็นแนวทางในการกำกับติดตามการตอบใบอนุญาตประกอบกิจการ

๔) ศูนย์อนามัยที่ ๔ ราชบุรี ได้ดำเนินการจัดทำโครงการพัฒนารูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในแหล่งท่องเที่ยวประเภทน้ำตก ทำให้ได้รูปแบบและขั้นตอนการดำเนินงาน และทำให้หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้แสดงบทบาทในการแก้ไขปัญหา และพร้อมที่จะพัฒนาน้ำตกไทรโยคน้อย ที่เป็นของส่วนรวม ดังนั้น สามารถนำรูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในแหล่งท่องเที่ยวประเภทน้ำตกนี้ไปประยุกต์ใช้กับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการดำเนินงานของแหล่งท่องเที่ยวประเภทน้ำตกที่อื่นๆ ที่มีบริบทการบริหารงานใกล้เคียงกัน

๕) ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา ได้มีการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในการจัดการมูลฝอยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาเทศบาลตำบลชุมพวง อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา จึงทำให้ได้มาตรการในการแก้ไขปัญหา ลดผลกระทบจากการจัดการมูลฝอยของเทศบาล และสามารถกำหนดเป็นแผนงานและโครงการในอนาคตด้วยชุมชนเอง

๖) ศูนย์อนามัยที่ ๖ ขอนแก่น ได้มีการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีเหตุรำคาญจากกิจการรับซื้อและสะสมยางพารา (ยางก้อน) จังหวัดเลย ได้ร่างข้อกำหนดท้องถิ่น เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กรณีการรับซื้อสะสมยางพารา (ยางก้อน)

๗) ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ได้ดำเนินการศึกษารูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีโรงไฟฟ้าพลังทางเลือก (จังหวัดสกลนครและมุกดาหาร) ดำเนินการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ สรุปผลโครงการ และแจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ มีการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจากมลพิษที่เกิดขึ้น จัดทำระบดวิทยาภาคประชาชน ประสานอุตสาหกรรมจังหวัดให้ทราบเรื่องการตรวจสอบการตั้งโรงงานและการขอใบอนุญาตประกอบกิจการ

๘) ศูนย์อนามัยที่ ๘ นครสวรรค์ ได้ดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีกิจการโรงโม่เหมืองหิน ได้นำข้อเสนอเข้าสภาเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ต่อไป

๙) ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ เชียงใหม่ ได้ดำเนินการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และการปรับตัวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนในเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดเชียงราย สะพานมิตรภาพไทย-ลาว แห่งที่ ๔ (เชียงของ-ห้วยทราย) มีการผลักดันให้ท้องถิ่นบรรจุข้อห่วงกังวลผลกระทบต่อสุขภาพเข้าสู่แผนนโยบายและส่งเสริมให้มีการใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในกระบวนการจัดทำแผนพัฒนา

๑๐) ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติ

๑๑) ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ได้ดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กรณีการประกอบกิจการสระว่ายน้ำ กรณีศึกษาเทศบาลตำบลรูสะมิแล อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ได้ยกย่อง ว่าด้วยการประกอบกิจการสระว่ายน้ำ เพื่อเป็นตัวอย่างแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการฯ เพื่อนำไปออกข้อบัญญัติในหน่วยงาน

๑๑.๑) จัดทำแนวทางการพัฒนาสุขภาพลักษณะสุขภาพิบาลสระว่ายน้ำ ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการสาธารณสุขฉบับที่ ๑/๒๕๕๐ เรื่อง การควบคุมกิจการประกอบกิจการสระว่ายน้ำหรือกิจการอื่นทำนองเดียวกัน

๑๑.๒) ผลักดันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีการออกข้อบัญญัติกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพกรณีการดำเนินการกิจการสระว่ายน้ำตาม มาตรา ๓๑ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยขยายพื้นที่ครอบคลุมในพื้นที่รับผิดชอบ ๗ จังหวัด ได้แก่ ตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

๒.๒ โครงการพัฒนากลไกการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพกรณีโครงการเหมืองแร่ทองคำ

การประชุมคณะอนุกรรมการแก้ไขปัญหาผลกระทบจากโรงไฟฟ้าชีวมวล โรงไฟฟ้าแม่เมาะ เหมืองแร่ และโรงโม่หิน ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ ซึ่งได้พิจารณาในกรณีปัญหาผลกระทบจากเหมืองแร่ทองคำ (จังหวัดพิจิตร เพชรบูรณ์ พิษณุโลก) สืบเนื่องจากภาคประชาชนมีข้อเรียกร้องขอให้ชดเชยเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบเสนอให้มีการชะลอการให้ประทานบัตรเหมืองแร่ทองคำแปลงใหม่ที่เกิดขึ้น และขอให้คุ้มครองแกนนำจากการข่มขู่ คุกคาม และมีมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๔ มอบหมายให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้ ให้ชะลอการให้สัมปทานเหมืองแร่รายใหม่ และให้มีการตรวจสอบผลกระทบด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้น เร่งรัดการแก้ไขปัญหา และให้การช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการประกอบกิจการเหมืองแร่ที่ดำเนินการอยู่แล้ว รวมทั้งปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งในที่ประชุมภาคประชาชนได้มีความวิตกกังวลเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพและอยากให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการป้องกัน แก้ไข เยียวยา และรักษาผู้ได้รับผลกระทบอย่างเร่งด่วน ดังนั้นที่ประชุมจึงมีมติมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขจัดทำโครงการและรายละเอียดกิจกรรมเพื่อดูแลเยียวยาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และศึกษาการประเมินความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่อาจได้รับผลกระทบจากการประกอบกิจการเหมืองแร่ทองคำ เพื่อให้เป็นข้อมูลในการเฝ้าระวังติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน

๑) จัดประชุมปรึกษาหารือการเฝ้าระวังฯ และติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพพื้นที่โครงการเหมืองแร่ทองคำ วันอังคารที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๕๖ เพื่อจัดทำกรอบการจัดทำโครงการสำหรับการดูแลเยียวยาผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และการศึกษาวิจัยการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ หน่วยงานที่เข้าร่วม ได้แก่ มหาวิทยาลัยนเรศวร สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค ๓ พิษณุโลก กรมควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ศูนย์อนามัยที่ ๘ นครสวรรค์ ศูนย์อนามัยที่ ๙ พิษณุโลก และกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑.๑) เป้าหมายในการดำเนินการเฝ้าระวัง และติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพพื้นที่โครงการเหมืองแร่ทองคำ คือ

๑.๑.๑) การประเมินและจัดการความเสี่ยง และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่โครงการเหมืองทองคำ

๑.๑.๒) การดูแลและรักษาสุขภาพของประชาชน ดังตารางที่ ๒.๒

ตารางที่ ๒.๒ แผนปฏิบัติการดูแลและรักษาสุขภาพของประชาชน

ระยะเร่งด่วน (ภายใน ๖-๑๒ เดือน)	ระยะกลาง	ระยะยาว ๕ ปี
(๑) การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเบื้องต้นเพื่อนำไปสู่การจัดการในการลดผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน (๒) ออกแบบและดำเนินการระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่ในเบื้องต้น (๓) สร้างความเข้าใจและสื่อสารความเสี่ยงกับภาคประชาชน	(๑) มีฐานข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเพื่อนำมาใช้ในการกำหนดปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่ชัดเจนมากขึ้น (๒) พัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่ (๓) ประเมินจุดเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยงที่ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมและนำไปสู่การจัดการลดผลกระทบ (๔) สร้างความเข้าใจและสื่อสารความเสี่ยงกับภาคประชาชน (อยู่อย่างไรให้ปลอดภัย)	(๑) พื้นฟูจุดเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (๒) พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (๓) พัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง (๔) ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายและการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนต้องหา Source แหล่งกำเนิดมลพิษเพื่อนำไปการฟื้นฟู/ชุดโครงการวิจัยควรเป็นไปอย่างต่อเนื่องการประเมินความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพ สามารถดำเนินการได้ ๒ ระดับ คือ การกลั่นกรองเพื่อหาความเสี่ยงเบื้องต้น และการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ ควรประเมินการได้รับสัมผัสให้ครบทุก Path way



ภาพที่ ๒.๒ ประชุมปรึกษาหารือการเฝ้าระวังฯ และติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ
พื้นที่โครงการเหมืองแร่ทองคำ

๒) จัดทำ (ร่าง) โครงการจัดทำระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคเอกชน เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน กรณีเหมืองแร่ทองคำ ในพื้นที่ติดต่อ ๓ จังหวัด: จังหวัดพิจิตร จังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดพิษณุโลก ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๒.๑) การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ

๒.๒) การดูแลรักษา รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบทั้ง ๓ พื้นที่ ได้แก่ ตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร ตำบลวังโพรง อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก และ ตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์

๒.๓) ประเด็นด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ข้อมูลคุณภาพสิ่งแวดล้อมย้อนหลัง ของโครงการเหมืองแร่ทองคำ บริษัท อัคราไมนิ่ง จำกัด

๒.๔) การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการจัดทำระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

๓) การสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ภาคประชาชน รวมทั้งข้อห่วงกังวล การดูแลสุขภาพ

๔) ประชุมเพื่อพิจารณา (ร่าง) โครงการจัดทำระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคเอกชน เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน กรณีเหมืองแร่ทองคำ ในพื้นที่ติดต่อ ๓ จังหวัด: จังหวัดพิจิตร จังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดพิษณุโลก จำนวน ๓ ครั้ง

๕) สนับสนุนการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาและน้ำผิวดิน ในพื้นที่เสี่ยงที่มีการปนเปื้อนจากโลหะหนักของศูนย์อนามัยที่ ๘ นครสวรรค์ โดยการประชุมคืนข้อมูลผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำประปาและน้ำผิวดิน ในพื้นที่เสี่ยงที่มีการปนเปื้อนจากโลหะหนัก ในพื้นที่ตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๖ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาเจ็ดยอด มีเป้าหมายเพื่อให้มีระบบประปาหมู่บ้านเป็นประปาที่ปลอดภัย ซึ่งสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๕.๑) เสนอให้จัดทำโครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาและน้ำผิวดินในพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน และเสนอให้มีการดำเนินงาน คือ

๕.๑.๑) ปรับปรุงระบบประปาหมู่บ้าน ให้มีประสิทธิภาพ

๕.๑.๒) อบรมให้ความรู้การดูแลระบบประปาให้กับผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน

๕.๑.๓) พัฒนาระบบการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน

๕.๑.๔) การจัดทำแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน

๕.๒) เสนอให้มีการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลระบบประปา

- ๕.๓) การดำเนินการจัดเก็บตัวอย่างน้ำประปาหมู่บ้านให้เป็นระบบที่ดี
- ๕.๔) เสนอให้ตรวจวัดคุณภาพน้ำประปาในพื้นที่ที่มีค่าโลหะหนักเกินมาตรฐานให้มีความถี่มากขึ้น (Fe Mn Ni Cn)
- ๕.๕) ห้องปฏิบัติการที่อยู่ใกล้กับพื้นที่ และมีมาตรฐาน
- ๕.๖) เสนอให้ตรวจโลหะหนักที่มีปริมาณที่สูงและตรวจพบมากที่สุด อาจไม่ต้องตรวจทุกพารามิเตอร์ และสื่อสารข้อมูลผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำประปาให้ทุกคนในพื้นที่ได้รับรู้รับทราบอย่างทั่วถึง
- ๕.๗) เสนอให้มีคณะกรรมการในการจัดทำข้อมูล (ให้ชุมชนเป็นศูนย์ข้อมูล)
- ๕.๘) ให้นำข้อมูลผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำประปาไว้ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาเจ็ดยอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาเจ็ดยอด และองค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด
- ๕.๙) ควรมีการวางแผนการดำเนินงานให้ชัดเจนมากขึ้น
- ๕.๑๐) ความเสี่ยงจากการพบคลอรีนฟอร์มแบคทีเรีย



ภาพที่ ๒.๓ ประชุมคืนข้อมูลผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำประปาและน้ำผิวดิน ในพื้นที่เสี่ยงที่มีการปนเปื้อนจากโลหะหนัก ในพื้นที่ตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

- ๖) ประชุมการพัฒนากลไกการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีเหมืองแร่ทองคำเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีเหมืองทองคำ วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๖ ณ โรงแรมท็อปแลนด์ จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งสรุปสาระสำคัญ ดังนี้
- ๖.๑) เสนอให้บริษัทหรือเจ้าของโครงการส่งรายงานผลการตรวจวัดคุณภาพสิ่งแวดล้อมมายังสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง อุตสาหกรรม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ
- ๖.๒) เสนอให้มีการเปิดเผยข้อมูลในการกระบวนการทำเหมือง ผลการตรวจคุณภาพสิ่งแวดล้อม และร่วมกันติดตามตรวจสอบกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งประชาชนในพื้นที่
- ๖.๓) ที่ผ่านมากรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่เป็นหน่วยงานหลัก ในการตั้งคณะกรรมการไตรภาคีตรวจสอบข้อเท็จจริงในพื้นที่ ได้แก่ ผู้ประกอบการ กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ และประชาชน เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่
- ๖.๔) ที่ผ่านมาสํานักงานสิ่งแวดล้อมภาค ๓ พิษณุโลก กรมอุตสาหกรรม (สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด) และกรมควบคุมมลพิษ มีการตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมร่วมกัน ปีละ ๑ ครั้ง
- ๖.๕) ปัญหาที่เกิดขึ้นมาจากการใช้ข้อมูล ข้อเท็จจริง และการสื่อสาร



ภาพที่ ๒.๔ ประชุมการพัฒนากลไกการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีเหมืองแร่ทองคำ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓) นำเสนอโครงการจัดทำระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคเอกชน เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน กรณีเหมืองแร่ทองคำ ในพื้นที่ติดต่อ ๓ จังหวัด: จังหวัดพิจิตร จังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดพิษณุโลก ต่อคณะอนุกรรมการแก้ไขปัญหาผลกระทบจากโรงไฟฟ้าชีวมวล โรงไฟฟ้าแม่เมาะ และโรงโม่หิน เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๖

๔) ดำเนินการตามแผนการดำเนินงานจัดทำระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมฯ

กรณีโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ

การดำเนินโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ หรือโครงการเขื่อนเก็บกักน้ำหรืออ่างเก็บน้ำเป็นโครงการที่ถูกกำหนดให้ต้องศึกษาและจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact Assessment : EIA) ทั้งคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยระบุมাত্রการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม และเมื่อดำเนินโครงการแล้วต้องมีการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามมาตรการที่ระบุไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดยหนึ่งในมาตรการที่จะต้องดำเนินการคือ มาตรการป้องกันและลดผลกระทบด้านสาธารณสุข ซึ่งกรมชลประทานได้ขอความร่วมมือและสนับสนุนงบประมาณให้กับกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการเฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ

ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และลดผลกระทบต่อสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กรมอนามัยจึงได้จัดทำโครงการติดตามและการประเมินผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ซึ่งมีทั้งหมด ๔ โครงการ ได้แก่ ๑) โครงการอ่างเก็บน้ำห้วยน้ำรี อันเนื่องมาจากพระราชดำริ จังหวัดอุดรธานี ๒) โครงการอ่างเก็บน้ำมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี ๓) โครงการประตุน้ำแม่สอย จังหวัดเชียงใหม่ และ ๔) โครงการอ่างเก็บน้ำห้วยโสมง อันเนื่องมาจากพระราชดำริ จังหวัดปราจีนบุรี และในแต่ละโครงการมีกิจกรรมในการดำเนินงาน คือ การสร้างการเรียนรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ การติดตามผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำในพื้นที่และการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่โครงการฯ ทั้งในระยะก่อสร้างและระยะดำเนินการ เพื่อเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบผ่านทางเว็บไซต์และใช้เป็นฐานข้อมูลในการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำต่อไป

ผลการดำเนินงาน

๑) ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อวางกรอบการทำงานร่วมกันและติดตามผลการดำเนินงานรวบรวมข้อมูล ได้แก่

๑.๑) ข้อมูลทั่วไปโครงการเขื่อนอ่างเก็บน้ำ ประจวบคีรีขันธ์

๑.๒) ข้อมูลสถานะสุขภาพ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ และข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๑.๓) ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง และความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสาธารณสุข

๒) การประชุม เรื่อง การติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ จำนวน ๒ ครั้ง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกัน เฝ้าระวัง และติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ



ภาพที่ ๒.๕ การประชุม เรื่อง การติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๖ ณ โรงแรมหลุยส์ เทเวรีน กรุงเทพฯ



ภาพที่ ๒.๖ การประชุม เรื่อง การติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๕๖ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ

- ๓) การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูลในเว็บไซต์
- ๔) สรุปและจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และเผยแพร่ข้อมูลในเว็บไซต์
- ๕) จัดทำคู่มือการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

๒.๓ โครงการจัดทำข้อเสนอต่อการดำเนินงานโรงไฟฟ้าชีวมวลขนาดต่ำกว่า ๑๐ เมกะวัตต์

โรงไฟฟ้าชีวมวล ได้ส่งผลกระทบและเหตุเดือดร้อนรำคาญต่อชุมชนบริเวณรอบโครงการ ก่อให้เกิดความวิตกกังวลในเรื่องสุขภาพ เนื่องจากกระบวนการผลิตไฟฟ้าจะต้องมีการเผาชีวมวลเป็นจำนวนมากซึ่งจะทำให้เกิดมลพิษอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ นอกจากมลพิษทางอากาศแล้วโรงไฟฟ้าชีวมวลอาจทำให้เกิดปัญหาการใช้แย่งชิงน้ำในพื้นที่และมลพิษทางน้ำได้ เนื่องจากต้องมีการใช้น้ำเป็นจำนวนมากในกระบวนการหล่อเย็นและการทำงานของเครื่องจักร ที่ผ่านมามีโครงการโรงไฟฟ้าชีวมวลในหลายพื้นที่ได้ถูกคัดค้านจากประชาชนในพื้นที่ เช่น จังหวัดพิจิตร กำแพงเพชร ลำปาง ร้อยเอ็ด บุรีรัมย์ ฉะเชิงเทรา สุพรรณบุรี และมีการยื่นหนังสือร้องเรียนต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนของชาวบ้านในจังหวัดอุบลราชธานี ประจวบคีรีขันธ์ ตาก ชุมพร เนื่องจากโรงไฟฟ้าขนาดดังกล่าวไม่ต้องทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมหรือ EIA จึงทำให้ท้องถิ่นชุมชนในพื้นที่เกิดความวิตกต่อผลกระทบด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้น ประกอบกับโรงไฟฟ้าชีวมวลยังไม่อยู่ในบัญชีรายชื่อกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จึงเห็นความสำคัญในการศึกษาทบทวน ข้อมูลสถานการณ์การประกอบกิจการ กระบวนการผลิต ผลกระทบต่อสุขภาพ การร้องเรียนคัดค้านของชุมชนและการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ รวมถึงการอนุญาตประกอบกิจการพลังงานตามกฎหมายพลังงานและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะทางเลือกในการจัดการโรงไฟฟ้าชีวมวลขนาดกำลังการผลิตต่ำกว่า ๑๐ เมกะวัตต์ ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ผลการดำเนินงาน

- ๑) การรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ ผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากการประกอบกิจการโรงไฟฟ้าชีวมวล รวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ๒) การจัดทำข้อเสนอต่อการจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากการประกอบกิจการโรงไฟฟ้าชีวมวล เสนอต่อคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อพิจารณาประกาศให้โรงไฟฟ้าชีวมวลเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งคณะกรรมการสาธารณสุขมีมติยังไม่เห็นควรประกาศให้โรงไฟฟ้าชีวมวลเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เนื่องจากมีหน่วยงานที่ควบคุมกำกับกิจการโรงไฟฟ้าชีวมวลอยู่แล้ว อีกทั้งหน่วยงานนั้นยังได้มีคู่มือหลักปฏิบัติ เพื่อควบคุมการดำเนินกิจการ ดังนั้น คณะกรรมการสาธารณสุขจึงให้กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพติดตามสถานการณ์แนวโน้มของผลกระทบจากโรงไฟฟ้าชีวมวล ภายหลังการควบคุมกำกับโดยคู่มือหลักปฏิบัติ หากพบว่าผลกระทบดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ให้เสนอเข้าคณะกรรมการสาธารณสุขเพื่อพิจารณาประกาศอีกครั้ง



ภาพที่ ๒.๗ การประชุมจัดทำข้อเสนอต่อการจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
จากการประกอบกิจการโรงไฟฟ้าชีวมวล

๒.๔ โครงการพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของบริบทโลกและปัจจัยภายในประเทศหลายประการ ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การเพิ่มขึ้นของประชากรและสภาพความเป็นเมืองที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม ซึ่งส่งผลให้ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมต่างๆ ทั้งมลพิษอากาศ ขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล สารเคมี มีแนวโน้มและความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อม ในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นนั้น การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเครื่องมือที่สามารถลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีและได้อยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน โดยการเฝ้าระวังจะช่วยให้ทราบสถานการณ์ของปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยเหล่านั้น และช่วยในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงาน

การจัดประชุมเพื่อหาแนวทางเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกัน ระหว่างศูนย์อนามัยและหน่วยงานส่วนกลาง ซึ่งสรุปประเด็นการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ศูนย์อนามัยดำเนินการ ดังนี้

- ๑) ศูนย์อนามัยที่ ๑ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยว (อาหารและน้ำ)
- ๒) ศูนย์อนามัยที่ ๒ การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่ตำบลชีน้ำร้าย อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพบริเวณฝู่น้ำพระลาน จังหวัดสระบุรี
- ๓) ศูนย์อนามัยที่ ๔ การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรผู้ปลูกผักกาดหัว ตำบลบ้านคา จังหวัดราชบุรี
- ๔) ศูนย์อนามัยที่ ๕ การเฝ้าระวังสถานการณ์มูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล ในพื้นที่เขตนครชัยบุรีนทร์
- ๕) ศูนย์อนามัยที่ ๖ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียให้แหล่งท่องเที่ยว
- ๖) ศูนย์อนามัยที่ ๗ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวสามพันโบก
- ๗) ศูนย์อนามัยที่ ๘ การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาและน้ำผิวดินในพื้นที่เสี่ยงที่มีการปนเปื้อนจากโลหะหนัก
- ๘) ศูนย์อนามัยที่ ๙ การเฝ้าระวังฟลูออไรด์ในน้ำบริโภค

๙) ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมภายใต้การดำเนินงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคุณภาพ

๑๐) ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ กรณีหมอกควัน ช้าม แดน

๒.๕ โครงการพัฒนาดัชนีแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน

จากสถานการณ์หมอกควันในพื้นที่ภาคเหนือตอนบนและพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทยเป็นปัญหาสำคัญและทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นทุกปี ปัญหาดังกล่าวปรากฏชัดเจนในช่วงหน้าแล้งของทุกปี จากข้อมูลของสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศของกรมควบคุมมลพิษ พบว่าปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า ๑๐ ไมครอน (PM_{๑๐}) ค่าเฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมง เพิ่มขึ้นและเกินค่ามาตรฐาน สาเหตุปัญหาหมอกควัน ในพื้นที่ภาคเหนือตอนบนที่สำคัญมาจากความแห้งแล้งที่ทำให้เกิดไฟป่าเพิ่มขึ้น ประกอบกับในช่วงเวลาดังกล่าวเกษตรกรจะเผาเศษวัสดุเพื่อเตรียมพื้นที่สำหรับการเกษตรในช่วงฤดูฝน ในสภาวะอากาศที่แห้งและนิ่งทำให้ฝุ่นละอองที่เกิดขึ้นแขวนลอยอยู่ในบรรยากาศได้นาน รวมทั้งปริมาณฝนที่ตกน้อยทำให้ชะล้างหมอกควันหรือฝุ่นที่แขวนลอยอยู่ในอากาศได้น้อย และสาเหตุปัญหาหมอกควันในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างที่สำคัญมาจาก หมอกควันจากไฟไหม้ป่าบนเกาะสุมาตรา ประเทศอินโดนีเซีย ที่พัดเข้าปกคลุมในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย ปัญหาหมอกควันที่รุนแรงนอกจากเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ เช่น ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ ก๊าซไนโตรเจนไดออกไซด์ ฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า ๑๐ ไมครอน ไดออกซิน เป็นต้น สารมลพิษเหล่านี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น เมื่อหายใจเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจหรือสัมผัสถูกเยื่อเมือกเยื่อตา ทำให้เกิดอาการระคายเคืองบริเวณผิวหนัง มีอาการแสบตา แสบจมูก เยื่อเมือกอักเสบ หลอดลมอักเสบเรื้อรังและทำลายเนื้อเยื่อปอด อาจเป็นมะเร็งได้และทำให้เสียชีวิตได้

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จึงได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศรอบสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศ โดยเริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๓ พัฒนาโปรแกรมการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อรองรับระบบเฝ้าระวังฯ และจัดทำระบบฐานข้อมูลเพื่อจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างง่ายผ่านระบบออนไลน์ และพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ความรู้ทั้งหลักการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ และการใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ มีพื้นที่นำร่อง คือ จังหวัดราชบุรี สระบุรี ระยอง และลำปาง โดยในปี ๒๕๕๕ ได้ขยายพื้นที่ไปสู่จังหวัดที่มีปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวะหมอกควันในภาคเหนือและภาคใต้ และในปี ๒๕๕๖ ได้จัดทำโครงการพัฒนาดัชนีแบบระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควัน เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ภายใต้ภาวะหมอกควันในพื้นที่ภาคเหนือและภาคใต้ และพื้นที่รอบสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศอย่างเต็มรูปแบบ และเพื่อพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังภายใต้ภาวะหมอกควันในระดับจังหวัด เพื่อนำมาผลักดันและขยายผลใช้ในจังหวัดอื่นๆ ทั่วประเทศต่อไป

ผลการดำเนินงาน

๑) จัดประชุมเพื่อชี้แจงโครงการ ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย อาจารย์จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๘ จังหวัดที่ประสบปัญหาหมอกควันภาคเหนือ และ ๕ จังหวัด ที่ประสบปัญหาหมอกควันภาคใต้ และศูนย์อนามัยที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อร่วมกันหาแนวทางเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากหมอกควัน และนำเสนอผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสารมลพิษทางอากาศกับอาการที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมอกควันในจังหวัดแพร่ และแนวทางการเฝ้าระวังของจังหวัดแพร่และจังหวัดยะลา ที่

ประชุมเสนอให้นำระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพฯ เข้าสู่เวทีระดับชาติเพื่อผลักดันให้เป็นนโยบายที่จังหวัดต้องดำเนินการ ในส่วนของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ผลกระทบต่อสุขภาพกับสารมลพิษในสิ่งแวดล้อมของจังหวัดแพร่ นั้น จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่ ที่ประชุมเห็นควรให้มีการพัฒนาทักษะของเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเรื่องการวิเคราะห์ข้อมูล

๒) ข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อการดำเนินงาน คือ ในการประสานงานขอความร่วมมือต่างๆ กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรทำหนังสือประสานความร่วมมือ ควรกำหนดมาตรฐานขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพไว้ให้ชัดเจน และควรจัดทำชุดความรู้การปรับตัวในสภาวะหมอกควัน เพื่อลดความเสี่ยงสุขภาพ

๓) จัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาทักษะการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสุขภาพ” มีเนื้อหาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Regression Analysis และการแปลผลการวิเคราะห์

๔) การพัฒนาต้นแบบพื้นที่เฝ้าระวังฯ ๒ พื้นที่ ได้แก่ พื้นที่ภาคเหนือ (แพร่) และภาคใต้ (ยะลา) คือ โครงการพัฒนาระบบและรูปแบบการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศภายใต้ภาวะหมอกควันข้ามแดน และได้เพิ่มการพัฒนาต้นแบบในจังหวัดสระบุรี (ตำบลหน้าพระลาน) ซึ่งเป็นพื้นที่ควบคุมมลพิษด้วย และจะมีการจัดประชุมเพื่อหาแนวทางเฝ้าระวังในพื้นที่ภาคใต้

นอกจากนี้ ยังมีการทำสื่อทางวิชาการเผยแพร่แก่ภาคีเครือข่ายและผู้เกี่ยวข้องในเรื่องคู่มือระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ และหนังสือลดหมอกควันด้วยมือเรา

๓. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านผลกระทบต่อสุขภาพ

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นเครื่องมือที่สำคัญต่อการป้องกัน หรือลดผลกระทบทั้งต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น โดยการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นเครื่องมือหนึ่งสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อประยุกต์ใช้ในการประเมินผลกระทบจากนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมต่างๆ อันนำไปสู่การกำหนดมาตรการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพ การหาข้อตกลงร่วมกันในการหาแนวทางการจัดการผลกระทบต่อสุขภาพ และนำเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจของท้องถิ่นชุมชน ซึ่งเป็นการช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ท้องถิ่นและหน่วยงานในพื้นที่ในการดูแลและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเครื่องมือสำคัญในการบังคับสถานการณ์และแนวโน้มด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการหรือแก้ไขปัญหา ซึ่งจะเห็นว่าทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนและคุ้มครองสิทธิของประชาชน จึงควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย ให้มีความรู้เรื่อง การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับพื้นที่

ผลการดำเนินงาน

๓.๑ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย

๓.๑.๑ การอบรมให้ความรู้ภาคีเครือข่ายด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ มีกิจกรรมฝึกปฏิบัติ ๒ ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการคัดกรอง (Screening) และขั้นตอนกำหนดขอบเขตการศึกษา (Scoping) และส่วนกลางจะมีการสนับสนุนการดำเนินงานในเรื่อง งบประมาณ วิทยากร ข้อมูลเอกสาร และตัวอย่าง

กรณีศึกษาในการจัดอบรม มีกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ภาคประชาชน ตัวแทนจากผู้ประกอบการ เจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่จากศูนย์อนามัยซึ่งสรุปรายละเอียด ดังนี้

๑) ศูนย์อนามัยที่ ๑ วันที่ ๒๘-๒๙ มีนาคม ๒๕๕๖ ณ โรงแรมเดอะริช จังหวัดนนทบุรี มีผู้เข้าร่วม ๘๐ คน กรณีศึกษา ได้แก่ การจัดการมูลฝอย และ กิจกรรมค้าของเก่า

๒) ศูนย์อนามัยที่ ๒ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๖ โรงแรม ยูเรเซีย ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี มีผู้เข้าร่วม ๓๕ คน กรณีศึกษา ได้แก่ โรงสีข้าว กิจกรรมเลี้ยงไก่ การจัดการมูลฝอย และ โรงไฟฟ้าชีวมวล

๓) ศูนย์อนามัยที่ ๓ วันที่ ๓๐-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๖ ณ ห้องประชุมสำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลท่าตูม จังหวัดปราจีนบุรี มีผู้เข้าร่วม ๓๐ คน กรณีศึกษา ได้แก่ โรงงานผลิตเยื่อกระดาษ และการจัดการมูลฝอย

๔) ศูนย์อนามัยที่ ๖ วันที่ ๓-๔ มิถุนายน ๒๕๕๖ โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่น มีผู้เข้าร่วม ๕๔ คน กรณีศึกษา ได้แก่ กิจกรรมยางพารา กิจกรรมเลี้ยงไก่ และ โรงไฟฟ้าชีวมวล

๕) ศูนย์อนามัยที่ ๗ วันที่ ๑๘-๑๙ มีนาคม ๒๕๕๖ ณ โรงแรมอมิพีเรียล จังหวัดสกลนคร มีผู้เข้าร่วม ๗๐ คน กรณีศึกษา ได้แก่ กิจกรรมยางพารา กิจกรรมโรงสีข้าว และ โรงไฟฟ้าชีวมวล

๖) ศูนย์อนามัยที่ ๘ วันที่ ๒๙-๓๐ เมษายน ๒๕๕๖ ณ ห้องประชุมดุสิตารมเยศ ๒ โรงแรมพิมาน จังหวัดนครสวรรค์ ผู้เข้าร่วม ๖๑ คน กรณีศึกษา ได้แก่ การจัดการมูลฝอย กิจกรรมโรงสีข้าว และ โรงไฟฟ้าชีวมวล

๗) ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ วันที่ ๒๒-๒๓ เมษายน ๒๕๕๖ จังหวัดสงขลา ผู้เข้าร่วม ๔๕ คน กรณีศึกษา ได้แก่ การจัดการมูลฝอย กิจกรรมโรงสีข้าว กิจกรรมเลี้ยงไก่ และ โรงไฟฟ้าชีวมวล

๘) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๕๖ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ผู้เข้าร่วม ๕๐ คน กรณีศึกษา ได้แก่ โรงไฟฟ้าชีวมวล



ภาพที่ ๒.๘ การอบรมให้ความรู้ภาคีเครือข่ายด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๓.๑.๒ การอบรมให้ความรู้ภาคีเครือข่ายด้านการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

๑) การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีการใช้สารเคมีเกษตร วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๕๖ ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๔ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี เพื่อให้สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวังฯ ในระดับพื้นที่

๒) การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย วันที่ ๒๐-๒๒ มีนาคม ๒๕๕๖ ณ โรงแรมเซ็นทารา ดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่

๓) การอบรมทักษะการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์อนามัยวันที่ ๓-๕ เมษายน ๒๕๕๖ ณ โรงแรมเซ็นทารา ดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่ มีเนื้อหาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ (Regression Analysis) และการแปลผลการวิเคราะห์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องมีความรู้ และสามารถใช้สถิติเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลการเฝ้าระวังฯ ได้

๓.๒ การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ สำหรับข้าราชการสายงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๕๖

ผลการดำเนินงาน

การอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ สำหรับข้าราชการสายงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๒๔-๒๕ กันยายน ๒๕๕๖ ณ โรงแรมไมด้าซีทีรีสอร์ท กรุงเทพฯ เป็นการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการใช้ภาษาอังกฤษให้กับบุคลากรสายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับที่สามารถติดต่อสื่อสาร แสวงหาความรู้ สร้างความร่วมมือ เจรจาต่อรอง และสร้างความสัมพันธ์อันดีได้ เพื่อพร้อมในการก้าวสู่การเป็นประชาคมอาเซียน และดำเนินงานด้านต่างประเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมั่นใจ โดยมีวัตถุประสงค์ในการอบรม ๑) เพื่อให้ข้าราชการสายงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและเห็นถึงความสำคัญของภาษาอังกฤษซึ่งเป็นภาษาที่ใช้สื่อสารกันอย่างกว้างขวางในโลกปัจจุบัน และ ๒) เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้ข้าราชการสายงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถนำภาษาอังกฤษไปใช้ในชีวิตประจำวันและการปฏิบัติงานได้



สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการอบรมในครั้งนี้ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๑๖ คน สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ จำนวน ๗ คน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จำนวน ๑๑ คน ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข จำนวน ๙ คน กองการเจ้าหน้าที่ จำนวน ๒ คน ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ ๔ ราชบุรี ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ เชียงใหม่ และศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา หน่วยงานละ ๑ คน รวมทั้งสิ้น ๕๐ คน

ภาพที่ ๒.๙ การอบรมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ สำหรับข้าราชการสายงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๕๖

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้เชิญ ดร.ขวัญภา ชูแสง นักวิชาการอิสระ มาเป็นวิทยากรบรรยายการดำเนินการอบรม ซึ่งรายละเอียดหลักสูตรการอบรมประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้ การทำกิจกรรมกลุ่ม เพื่อฝึกปฏิบัติในทักษะการฟัง การพูด การอ่าน และการสื่อสาร ภายใต้หัวข้อดังนี้

- ๑) จิตวิทยาในการแก้ไขความกลัวและการขาดความมั่นใจ
- ๒) ความคิดติดกรอบจากจิตใต้สำนึกที่ทำให้การเรียนรู้ภาษาอังกฤษไม่ได้ผล

- ๓) เคล็ดลับการออกเสียงภาษาอังกฤษได้ง่ายๆ แบบเจ้าของภาษา
- ๔) เคล็ดลับการฟังสำเนียงจากเจ้าของภาษา เข้าใจได้ง่ายๆ
- ๕) เทคนิคการสื่อสารสิ่งที่เราคิด และเทคนิคการคิดเป็นภาษาอังกฤษ (Communication Skill)
- ๖) เทคนิคการใช้ภาษากายช่วยในการสื่อสาร (Body Language)
- ๗) การแสดงความรู้สึกผ่านทางน้ำเสียง (Tone of Voice)
- ๘) คุณค่าและวัฒนธรรมที่แตกต่าง (Cross Culture)
- ๙) ความเข้าใจของสื่อสาร อันทรงพลัง (Powerful Conversation)
- ๑๐) แนวคิด มุมมอง ความรู้ ความเข้าใจ ในหลักการบริหารจัดการในแบบตะวันตก (Management Strategies)
- ๑๑) หลักการอ่านวิเคราะห์ทำให้เข้าใจประเด็นสำคัญได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Critical Reading)
- ๑๒) การเข้าถึงพลังแห่งการทำงานเป็นทีม (Power of Teamwork)
- ๑๓) การมีสติรับมือกับการเปลี่ยนแปลง (Change Awareness)

๔. การสื่อสารความเสี่ยงและการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์

๔.๑ โครงการพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการขับเคลื่อนงาน ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการ กิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้น จึงจัดทำสื่อ เอกสารวิชาการ ประชาสัมพันธ์ ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้มีความรู้ ความเข้าใจ และให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสามารถนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานต่อไปได้

ผลการดำเนินงาน

การสื่อสารความเสี่ยง ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ซึ่งได้ดำเนินการในประเด็น ดังนี้

- ๑) การจัดทำสโปตวิทยุ “ป้องกันปัญหาสุขภาพ จากหมอกควัน” ออกอากาศทางสถานีวิทยุ AM ๖๑๒ KHz. มก.เชียงใหม่ และ AM ๗๖๕ KHz. จังหวัดลำปาง ซึ่งมีรัศมีการกระจายเสียงในจังหวัดพื้นที่ภาคเหนือ โดยออกอากาศในช่วงเวลา ๐๘.๐๐ น./๑๒.๐๐ น./๑๕.๐๐ น./๑๖.๐๐ น./๑๗.๐๐ น.
- ๒) การให้สัมภาษณ์ของผู้บริหารกรมอนามัยในกรณีภาวะหมอกควันในภาคเหนือทางรายการวิทยุ FM ๑๐๕ MHz และ AM ๘๓๗ KHz.
- ๓) รายการสื่อสิ่งพิมพ์ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ปี ๒๕๕๖ ดังตารางที่ ๒.๓

ตารางที่ ๒.๓ รายการสื่อสิ่งพิมพ์ด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ปี ๒๕๕๖

ลำดับ	รายการ	จำนวน (เล่ม/ชุด/แผ่น)
๑.	หนังสือ “แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการแหล่งน้ำ”	๑,๐๐๐
๒.	หนังสือ “แนวทางการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพกรณีตลาดนัด”	๑,๒๐๐
๓.	หนังสือ “อยู่อย่างไรภายใต้มลพิษตอน ความรู้จากชุมชน : ลดหมอกควันด้วยมือเรา”	๑,๕๐๐
๔.	คู่มือ “ระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ”	๑,๒๐๐
๕.	หนังสือ “ถอดคำบรรยาย เรื่อง การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม”	๒,๕๐๐
๖.	ชุดนิทรรศการ “การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA)”	๑๖
๗.	โปสเตอร์ “ผลกระทบและการดูแลสุขภาพในภาวะโลกร้อน”	๑๐,๐๐๐
๘.	หนังสือ “แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น”	๓,๐๐๐
๙.	คู่มือ “การติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข”	๑,๐๐๐
๑๐.	คู่มือ “การปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับสาธารณสุขอำเภอ : การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม”	๓,๐๐๐

แหล่งที่มา : ส่วนพัฒนาศักยภาพและการสื่อสารความเสี่ยง

๕. การดำเนินงานต่างประเทศในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

๕.๑ การประชุม “๓๓rd Annual Conference of the International Association for Impact Assessment (IAIA)”

The International Association for Impact Assessment (IAIA) ได้จัดประชุมสัมมนา “๓๓rd Annual Conference of the International Association for Impact Assessment (IAIA)” ภายใต้หัวข้อ “The Next Generation” เมื่อวันที่ ๑๒-๑๖ พฤษภาคม ๒๕๕๖ ณ เมืองแคลการี รัฐเบอร์ตา ประเทศแคนาดา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปิดโอกาสให้เครือข่ายระดับนานาชาติได้มีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์ด้านการประเมินผลกระทบ ซึ่งมีผู้แทนกรมอนามัยเข้าร่วมการประชุมสัมมนาดังกล่าว จำนวน ๓ ท่าน คือ รองอธิบดีกรมอนามัย ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๕.๒ การประชุม “Informal Consultation on Preparations for the Third Ministerial Meeting of the Regional Forum on Environment and Health in Southeast and East Asian Countries”

สำนักงานองค์การอนามัยโลกภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก ได้จัดประชุม “Informal Consultation on Preparations for the Third Ministerial Meeting of the Regional Forum on Environment and Health in Southeast and East Asian Countries” เมื่อวันที่ ๔ – ๕ มิถุนายน ๒๕๕๖ ณ กรุงมะนิลา สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ โดยนางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้เข้าร่วมการประชุมดังกล่าว

๕.๓ การประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ครั้งที่ ๓ “The Third Ministerial Regional Forum on Environment and Health in Southeast and East Asian Countries”

กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ประเทศมาเลเซีย ร่วมกับ องค์การอนามัยโลก (WHO) และโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (UNEP) ได้จัดประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ครั้งที่ ๓ “The Third Ministerial Regional Forum on Environment and Health in Southeast and East Asian Countries” เมื่อวันที่ ๙ – ๑๐ กันยายน ๒๕๕๖ ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประสานความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออก ๑๔ ประเทศ ซึ่งกำหนดให้มีการประชุมทุก ๓ ปี สำหรับการประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ให้ความเห็นชอบรายงานเกี่ยวกับการบริหารจัดการผลกระทบ ภาควิชาการดำเนินงานและกลไกทางการเงินที่ยั่งยืนของเวทีความร่วมมือระดับภูมิภาค ๒) รับรองร่างฉบับปรับปรุงกฎบัตรของเวทีความร่วมมือระดับภูมิภาคด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกตามกรอบความร่วมมือ (Draft Revised Charter of the Regional Forum on Environment and Health Southeast and East Asian Countries – Framework for Cooperation) ๓) รับรองปฏิญญาควาลาลัมเปอร์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ๔) การกล่าวถ้อยแถลงเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของรัฐมนตรีด้านสาธารณสุขและรัฐมนตรีด้านสิ่งแวดล้อมแต่ละประเทศ โดยมีผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมการประชุม จำนวน ๑๐ ท่าน คือ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข คณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข คณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมอนามัย รองอธิบดีกรมอนามัย ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ๓ ท่าน และ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ๑ ท่าน



ภาพที่ ๒.๑๐ ประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และ
เอเชียตะวันออก ครั้งที่ ๓

๖. การดำเนินงานตามดำริรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน

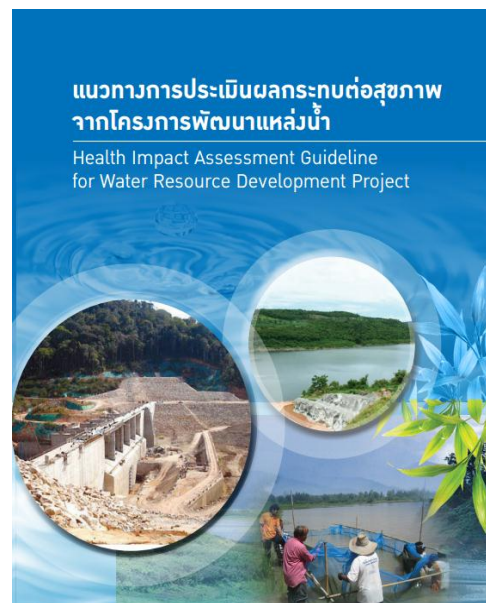
ตารางที่ ๒.๔ ตัวชี้วัดการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน

ตัวชี้วัด		คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้		
			๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
มิติภายนอก: การประเมินประสิทธิผล					
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑๗	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาตัวแบบด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	๑๐๐	-	๘๐	๑๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑๘	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑๐๐	-	๘๐	๑๐๐
มิติภายใน: การประเมินประสิทธิภาพ					
ตัวชี้วัดที่ ๓	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริต	๑๐๐	-	๘๐	๑๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๔	ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	๑๐๐	๔.๕	๔๑.๖๗	๖๐.๒๓
ตัวชี้วัดที่ ๕	ระดับความสำเร็จของปริมาณผลผลิตที่ได้จริงเปรียบเทียบกับเป้าหมายผลผลิตตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย	๑๐๐	๒.๔๙	๒๑.๙๖	๑๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๖	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงาน	๑๐๐	๕	๕	๒๐
มิติภายใน: การพัฒนาองค์กร					
ตัวชี้วัดที่ ๗	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมาย	๑๐๐	-	๓๐	๙๐
ตัวชี้วัดที่ ๘	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวัง รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (C/SH) ของกรมอนามัย	๑๐๐	๒๐	๔๕	๘๕
ตัวชี้วัดที่ ๙	ระดับความสำเร็จของการรายงานข้อมูลแผน/ผลการดำเนินงานโครงการและงบประมาณให้มีความครบถ้วนและทันสมัย	๑๐๐	๕๗	๗๗	๙๗
ตัวชี้วัดที่ ๑๐	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรกรมอนามัย	๑๐๐	๔๓	๕๑	๗๔.๕๒
คะแนนรวม		๑,๐๐๐	๑๓๒	๕๑๒	๘๒๗
ร้อยละของคะแนนที่ได้			๑๓.๒๐	๕๑.๑๖	๘๒.๖๘

ภาคผนวก

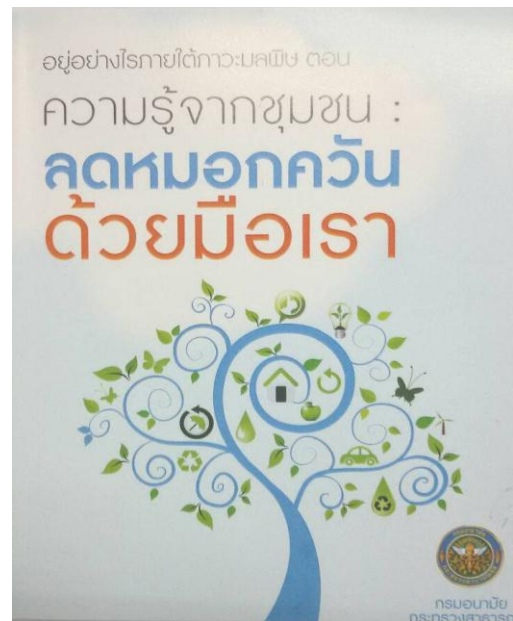
ตัวอย่างการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

หนังสือ
“แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
จากโครงการแหล่งน้ำ”



หนังสือ
“แนวทางการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบ
ต่อสุขภาพ กรณีตลาดนัด”

หนังสือ
“อยู่อย่างไรภายใต้มลพิษตอน ความรู้จากชุมชน :
ลดหมอกควันด้วยมือเรา”

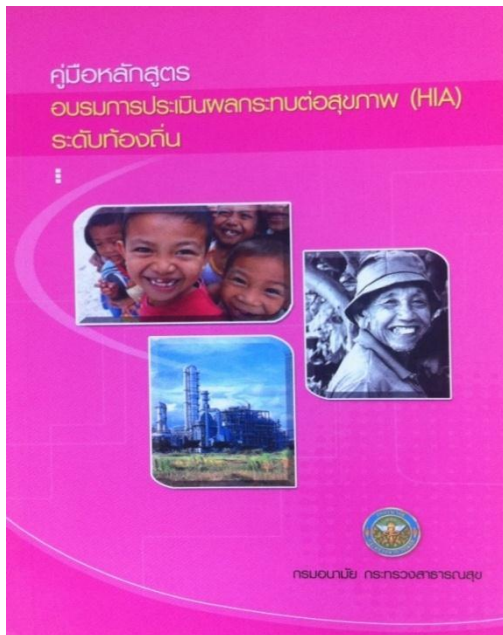


. คู่มือ
“ระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษ
ทางอากาศ”

หนังสือ
“ถอดคำบรรยาย เรื่อง การเฝ้าระวัง
ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม”



คู่มือ
“การปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับ
สาธารณสุขอำเภอ : การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
และการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม”



หนังสือ
“แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่น”

คู่มือ
“การติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ
จากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ
สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข”

